

LA GOUTTIÈRE PÉDIEUSE

DEFINITION

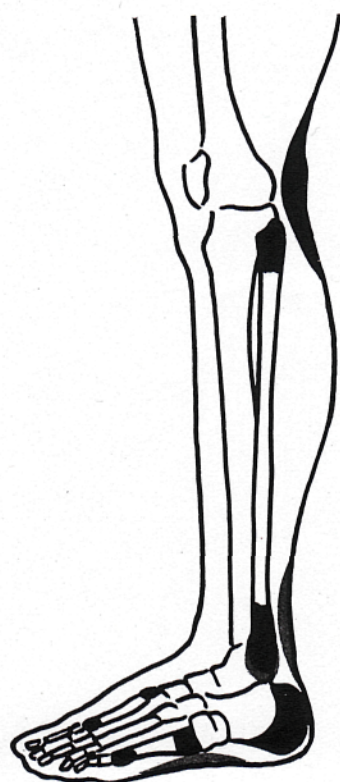
Appareil de posture ou de repos des articulations et os de la cheville et du pied.

LIMITES

Sur la face postérieure :

Distale : Semelle débordant les orteils de 2 ou 3 cm.

Proximale : Deux travers de doigt sous la ligne de flexion du creux poplité (Flexion à 90°).



■ BIEN MODELER :

- tendon d'Achille
- malléoles (en « U »)
- voûtes plantaires - antérieure
- interne

■ NE PAS COMPRIMER :

- tête et col du péroné
- région du creux poplité
- malléoles interne et externe
- épines postérieures du calcaneum
- têtes des 1er et 5e métatarsiens.



TECHNIQUE

Chaque fois que cela sera possible et **sans indication thérapeutique précise**, la position devra être celle de fonction. Pour cela, veiller à maintenir le pied à angle droit, dans l'axe de la jambe. Eviter toute rotation ou prosupination.

La rotation du membre, **par rapport au bassin**, pourra être prévenue par la pose d'un stabilisateur calcaneum.

Selon que l'on pourra ou non placer le malade en PROCUBITUS, on utilisera l'une ou l'autre des deux techniques « A » ou « B » décrites ci-dessous.

A — PROCUBITUS

Bandes plâtrées préconisées :

Type « rapide », couleur rose (1)

B — DECUBITUS DORSAL

Bandes plâtrées préconisées :

Type « ultra-rapide », couleur bleue (2).

Nombre de bandes nécessaires, longueur : 3 mètres

**Méthode utilisant les bandes
déroulées en renversés :**

Méthode utilisant le procédé par attelles :
On peut utiliser des attelles toutes prêtes en 4 couches

	Adulte lourd	Adulte moyen	Enfant
LARGEURS	20 cm	15 cm	10 cm
	3	3	3
TOTAL DES BANDES	3	3	3
JERSEY TUBULAIRE	7 cm x 80 cm	7 cm x 80 cm	5 cm x 50 cm

	Adulte lourd		Adulte moyen	Enfant
LARGEURS	15 cm	20 cm	15 cm	10 cm
Attelle Post.		2	2	1
Attelle Etrier	2		2	2
TOTAL DES BANDES	2	2	4	3
JERSEY TUBULAIRE	7 cm x 80 cm		7 cm x 80 cm	5 cm x 50 cm

En cas d'agitation du malade, augmenter le nombre de bandes.

Si on doit placer un stabilisateur, prévoir une bande supplémentaire de 3 m x 15 cm ou 3 m x 10 cm, selon l'importance de l'appareil.

Prévoir en plus du matériel courant : eau à 20-25° - crème siliconée ou grasse pour la protection de la peau - crayons - serpettes - tranchets - ciseaux, etc. (voir Fiche A-1), un support poplité pour méthode « B ».

LE MALADE

Position

PROCUBITUS

Le pied dépassant de la table à angle droit.

Un jersey de protection sur la jambe.

DECUBITUS DORSAL

Un coussin sous la tête

Jambe à plâtrer reposant sur un support poplité, pied à angle droit, jambe protégée par un jersey.

REALISATION Se placer en bout de table

(Indépendante du traitement appliqué à l'affection à soigner).

Tremper et essorer les bandes plâtrées en observant strictement le mode d'emploi. Pour les attelles, rapide passage dans l'eau (voir Fiche A-1).

— A —

Dérouler les bandes en partant du genou vers les orteils.

1^{re} bande : Transversalement par rapport à l'axe de la jambe en effectuant des renversés et en recouvrant chaque fois la moitié du passage précédent. Arriver jusqu'au plan de la table.

2^e et 3^e bandes : longitudinalement, suivant l'axe du membre en effectuant des « aller et retour », du creux poplité aux extrémités des orteils (fig. 1).

— Croiser sur le tendon d'Achille pour renforcer.

— Dépasser les orteils de 2 ou 3 cm.

— En cas d'équin important, effectuer un petit « pli d'expansion » sur le tendon d'Achille afin de permettre la réduction. (fig. 2).

Pour un meilleur axe d'une correction éventuelle, faire retourner le malade en décubitus dorsal.

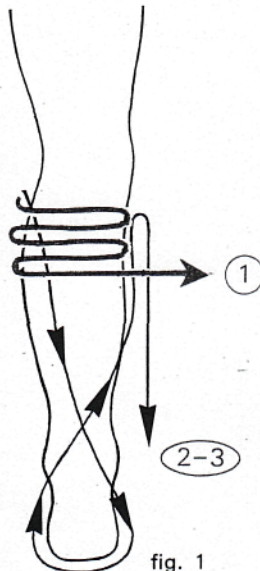


fig. 1

— B —

— Appliquer l'attelle postérieure en 6 ou 8 épaisseurs (selon l'agitation du malade), du creux poplité aux extrémités des orteils en dépassant ceux-ci de 2 ou 3 cm (a) (fig. 3).

— Cranter au niveau des malléoles pour faciliter le changement de direction (b).

— Vérifier le bon lissage intérieur à ce niveau.

— Mettre en place l'attelle en étrier en l'appliquant à la précédente (c).

Le tout pourra être maintenu en place par un tour de bande de gaze qui sera retirée lorsque le plâtre sera pris.

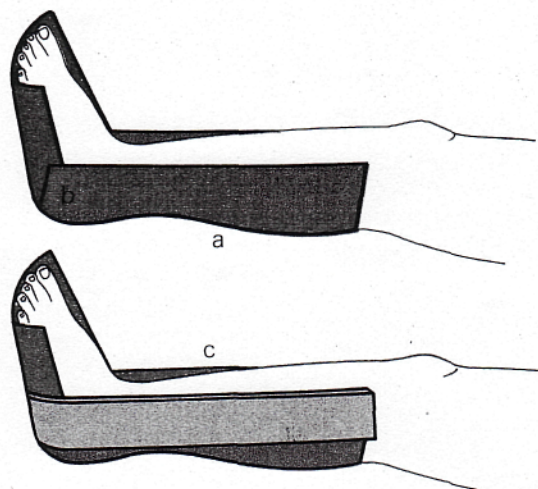


fig. 3

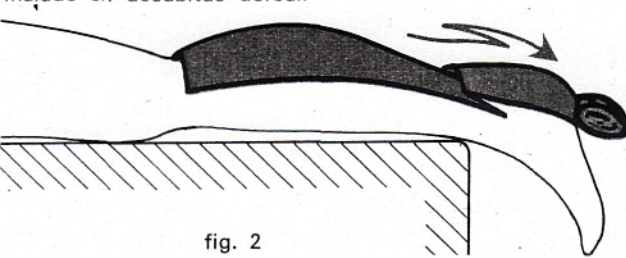


fig. 2

LISSEZ SOIGNEUSEMENT A CHAQUE TOUR — MAINTENIR LA POSITION JUSQU'À PRISE COMPLETE.

- Créer, au pouce, une expansion entre les saillies osseuses des malléoles et le plâtre ainsi qu'au-dessus de celles-ci.
- Modeler la voûte plantaire interne (surtout si équin important à redresser).
- Corriger L'EQUIN s'il y a lieu en prenant appui sur une planchette interposée entre le tronc du manipulateur et le pied du malade.
- Corriger un éventuel VARUS ou VALGUS du talon, en basculant le calcaneum avec la paume de la main (et non l'extrémité des doigts), en dedans pour lutter contre le VALGUS ou en dehors pour le VARUS.
- La pronation ou la supination seront corrigées en jouant sur l'orientation de la planchette par rapport à l'axe de la jambe.
- L'abduction ou l'adduction seront contrariées avec la main restant libre (fig. 4 et 5).

SAVOIR QUE POUR AVOIR UNE CORRECTION DANS UNE GOUTTIÈRE, IL FAUT ALLER VERS UNE HYPERCORRECTION CAR LE MEMBRE PERD UN PEU DE SA POSITION PAR RAPPORT A L'APPAREIL MÊME SI CELUI-CI EST TRÈS BIEN MODELÉ.

ATTENTION :

Ne jamais reposer le membre plâtré sur une table sans interposer sous le tendon d'Achille un petit coussin afin de laisser le talon dans le vide (l'enfoncement de la cupule calcaneenne est source d'escarres talonnières).

Le plâtre pris, enlever le membre de l'appareil et effectuer les finitions.

FINITIONS

a/ **Aplanir** la « gouttière » du tendon d'Achille (surtout si équin important), réaliser une petite expansion au dessus du calcaneum afin d'éviter l'escarre talonnière si le malade « remonte » dans son plâtre.

b/ **Découper** les bords du plâtre de telle sorte que le membre puisse être appliqué au fond de l'appareil par le système de fixation.

En cas de VARUS du pied, libérer le bord externe de l'avant-pied (articulation de Lisfranc incluse), ainsi que la malléole interne. Garder l'appui sur le premier métatarsien et la région malléolaire externe (fig. 4).

En cas de VALGUS du pied, libérer le bord interne de l'avant-pied (articulation de Lisfranc incluse), ainsi que la malléole externe. Garder l'appui sur le cinquième métatarsien et la région malléolaire interne (fig. 5).

(Pour une correction progressive, on pourra ajouter des feutres, au niveau de l'avant-pied).

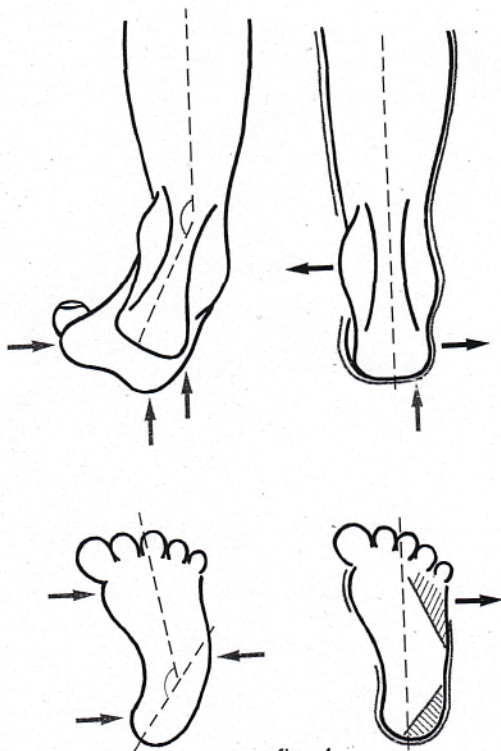


fig. 4

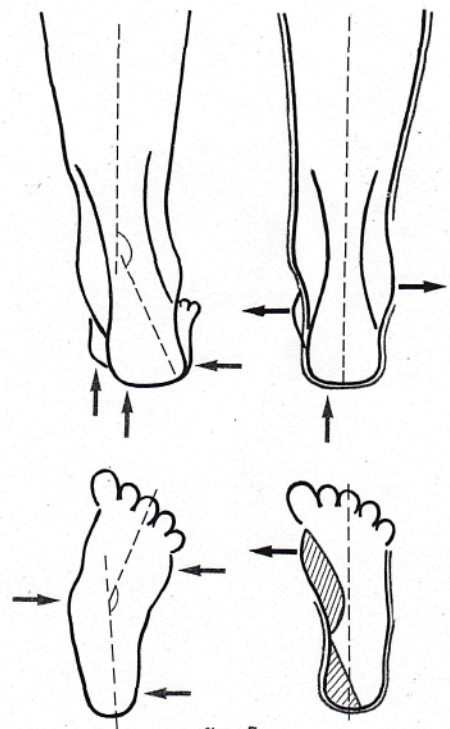


fig. 5

Lorsque les limites définitives de l'appareil sont réalisées, effectuer sur les bords un « biseau interne » de façon à faciliter la mise en place de l'appareil par des berges obliques en dehors.

c- **Lisser** avec soin l'intérieur de la gouttière, à l'aide d'une « chute » de bande plâtrée mouillée.

VERIFIER

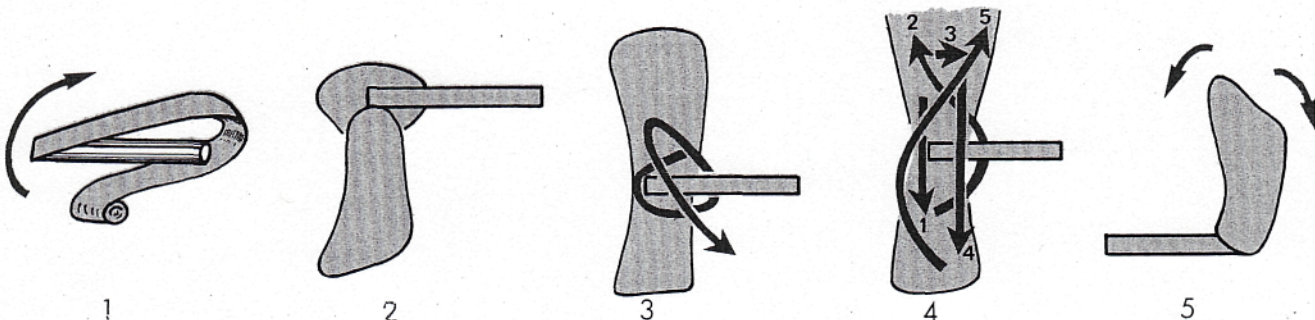
- 1) Le confort des malléoles - du calcaneum.
- 2) La libération de la tête et col du péroné - du creux poplité.
- 3) La semelle débordant de 2 ou 3 cm la longueur des orteils.
- 4) L'efficacité du système de fixation qui permet de bien appliquer et de maintenir l'appareil en place.

POSE DU STABILISATEUR (si nécessaire)

Il devra, pour être efficace, être suffisamment LARGE et dépasser d'environ 15 à 20 cm du côté à corriger. On utilisera pour cela le moyeu carton de la bande après l'avoir au préalable aplati sur la moitié de la longueur (un abaisse-langue en bois peut également convenir).

A l'aide d'une bande de 3 m x 15 cm (ou 3 m x 10 cm) :

- 1) Enrober le moyeu avec la bande plâtrée,
- 2) Placer sur la région calcanéenne, la partie aplatie,
- 3) Comblar l'espace qui se trouve entre le plâtre et le moyeu en effectuant des « huit » de chiffre,
- 4) Faire adhérer en débordant largement et en lissant soigneusement,
- 5) Vérifier la position en retournant la gouttière sur un plan dur et maintenir jusqu'à prise complète.



Pour faciliter l'entretien, l'appareil pourra être verni quand il sera sec sur ses deux faces. Au préalable, passer un papier de verre sur sa surface pour enlever toute aspérité.

Recouvrir la gouttière d'un jersey qui assurera sa protection et isolera le membre du plâtre.

SURVEILLANCE (voir fiche A1)

Le malade aura tendance à glisser et à « remonter » dans sa gouttière si celle-ci n'est pas suffisamment maintenue et s'il existe un équin résistant : ceci sera source d'escarres talonnières.

Vérifier si le membre est bien maintenu en place. Si, malgré cela, le malade se plaint du talon, l'appui est défectueux, il ne servirait à rien de le rembourrer ; il faut alors placer une légère surélévation au niveau du tendon d'Achille (de préférence un morceau de feutre dont les bords auront été au préalable taillés en « biseau »), afin de créer ainsi une petite « chambre d'expansion » calcanéenne.

N. B. : Avoir bien présent à l'esprit que pour une grosse déformation, la simple gouttière plâtrée ne pourra être efficace mais reste un excellent moyen pour la prévention des attitudes vicieuses ou pour la mise au repos des articulations pendant une période inflammatoire.